Baltazar Caravedo

Proyecto de Reorganización del Hospital "Víctor Larco Herrera"

1946

Baltazar Caravedo

Proyecto de Reorganización del Hospital "Víctor Larco Herrera"

1946

TALLERES GRAFICOS
DEL
Hospital "Víctor Larco Herrera"
MAGDALENA DEL MAR
PERU
1946

A principios de este año, elevamos a la Sociedad de Beneficencia de Lima, de la cual depende el Hospital "Víctor Larco Herrera", único establecimiento público en el Perù para la asistencia de enfermos de la mente, el proyecto que en seguida publicamos, proponiendo su reorganización con el fin de darle más eficiencia y darle asimismo al personal médico un escenario que permita mejor estudio y tratamiento de los pacientes, y desde luego mayor éxito, pues aumentaría el número de egresados, hecho de singular importancia médico-social. Aspiramos a cumplir un programa completo de tratamiento psiquiátrico, porque hasta ahora no podemos utilizar en toda su extensión las técnicas actuales, lo que no se podrá realizar mientras no se lleve a cabo innovaciones con la rapidez y la amplitud con que el Hospital las requiere, comenzando por crear servicios y mejorar el personal subalterno, aumentar el personal técnico auxiliar y el personal médico y administrativo, brindando a los psiquiatras y demás profesionales mejores oportunidades y mayores facilidades, lo que sería de incalculables ventajas, no sólo para el Hospital "Víctor Larco Herrera", sino también para todo el país, pues así pronto se contaría con un personal superior que se encargaría también de preparar a los profesionales y auxiliares para llevar a cabo la campaña de higiene mental que es indispensable emprender a la brevedad posible, principiando por eslablecer zonas de asistencia a través de toda la república, porque de otra manera seguirá aumentando la población de este Hospital y privándose de cuidados psiquiátricos a miles de enfermos con perjuicio para ellos y para la sociedad.

Al desarrollar un programa que haga frente a las necesidades, se debe cumplir con el cometido de educar al público, con relación a las facilidades disponibles para el tratamiento de los desórdenes mentales.

Al lado de las funciones de tratamiento y de educación se encuentran íntimamente eslabonadas otras dos: la de enseñanza y la de investigación, y se ha convenido universalmente que los hospitales que son centros de investigación desarrollan normas más elevadas, y la presencia de un cuerpo médico dedicado al estudio resulta en una más adecuada atención a los enfermos. Más aún los nosocomios que son centros de investigación atraen a los mejores médicos y hacen posible asegurar el mejor personal. Siguiendo estas pautas el Hospital puede llenar plenamente sus funciones, y no sólo en lo que se refiera al presente sino también al futuro, ya que el trabajo que debe realizar abarca asimismo la prevención.

IV

La preparación de los médicos debe preocupar de manera particular, porque ellos van a constituír el personal superior; por lo que es necesario, como dijimos en otra oportunidad, mantener a los principiantes de estas instituciones en un nivel de trabajo antes de que ellos puedan actuar o asumir la responsabilidad de cualquier servicio psiquiátrico, y los que deseen iniciarse deben haber tenido práctica en medicina y cirugía fuera de su vocación y de las cualidades para dedicarse a estos estudios, que deberán ser dirigidos con el objeto de satisfacer las necesidades del enfermo y de la sociedad.

Todo principiante será advertido de las particularidades del trabajo en un hospital de esta naturaleza, de la serie de problemas de orden clínico que se presentan y de ética y sociales y deberá ser muy cuidadoso hasta que haya logrado alcanzar la enseñanza necesaria que le dé el sentido crítico; y los mejores lugares son, si no los únicos, los grandes establecimientos de esta índole por su riqueza de material, por la experiencia que se adquiere en todas las cuestiones relacionadas con la asistencia de los enfermos de la mente, que los ha convertido en centros de educación y ha llevado al convencimiento de que sólo con la dedicación absoluta el psiquiatra puede llenar debidamente sus funciones. Nuestro proyecto contempla por ahora el trabajo mínimo de dos horas diarias, en los servicios, pero esperamos que una compensación económica permita exigi· más horas de labor.

Los cursos para médicos principiantes adoptados por la American Board of Psychiatry and Neurology por lo general son: 1) neuroanatomía y neurofisiología; 2) neuropatología y roentgenología; 3) psicobiología; 4) psicopatología; 5) neurología clínica, y 6) psiquiatría clínica. El lugar natural para dictar los dos primeros cursos es el laboratorio, donde debe haber material suficiente y un museo que suministre los especímenes que se necesite. La enseñanza de los otros cursos es ilustrada por casos y demostraciones en los servicios clínicos. Asimismo se ofrece a los principiantes conferencias sobre higiene mental y trabajo social, dados los aspectos social y económico que entraña la asistencia de los enfermos de la mente. También se hace una revisión de los fundamentos de la bioquímica, insistiendo en que el psiquiatra debe tomar siempre en consideración los problemas de orden médico; también se insiste en que el adiestramiento comprenda el estudio de la terapéutica psiquiátrica.

El período de preparación básica, según la American Board of Psychiatry and Neurology, es de año y medio dividido entre los diversos servicios de ambos sexos, y los principiantes que muestren particulares aptitudes pueden ser invitados a permanecer durante otro período igual y en mejores condiciones económicas y empleados como instructores en los servicios de laboratorio y didácticos. Durante este período pueden dedicarse a la investigación de algunos problemas dentro de las facilidades del hospital.

Hemos transcrito las normas para los hospitales y los consultorios psiquiátricos aprobadas por la Asociación Americana de Psiquiatría con el propósito de dar a conocer los principios que rigen en los Estados Unidos la organización de estas instituciones, sobre los cuales oímos con frecuencia las más diversas opiniones aún entre los médicos, lo que obstaculiza siempre cualquier reforma, y lo hemos hecho con la esperanza de que el conocimiento de dichas normas pueda contribuír a unificar el criterio y facilitar la solución de lo que perseguimos.

Mayo de 1946.

---

a 31 de enero de 1946.

Señor Gerente de la Sociedad de

Beneficencia Pública de Lima.

S. G.

Elevo a su Despacho un esquema de reorganización de este Hospital. Hemos tomado esta iniciativa teniendo en cuenta que se ha creado servicios y se ha dictado nuevas disposiciones, todo lo que está fuera del Reglamento Interno que rige desde 1930; iniciativa que está a tono con el progreso realizado en el Hospital y de acuerdo, sobre todo, con la moderna técnica hospitalaria.

El proyecto tiende a dar mejor organización y unidad al establecimiento, permitiendo una mejor dirección y vigilancia de todos los servicios y la labor en equipo, con provecho indiscutible para la asistencia y el orden, dando al Hospital, al mismo tiempo que mejor división en el trabajo, mayor responsabilidad a todos los miembros del personal.

Para el propósito que perseguimos hemos tomado de modelo el Hospital Saint Elizabeth de Washington, con ligeras variantes, que en nada modifican el principio fundamental.

Asimismo hemos tenido presentes, como informe de mayor autoridad para confeccionar este proyecto, las últimas disposiciones (1945-1946) de la Asociación Americana de Psiquiatría, dejando constancia de que, en el trabajo que presentamos al Segundo Instituto Regional sobre Administración y Organización de Hospitales, reunido en Lima (Diciembre 1944), dijimos que, de acuerdo con el progreso psiquiátrico y social, era necesario revisar todo lo relacionado con el trabajo del personal médico y de asistencia en los hospitales para enfermos de la mente.(1)

Desde luego, lo que proponemos expresa la necesidad de aumen-

---

(1) Baltazar Caravedo. Organización de Hospitales para Enfermos de la Mente. Lima 1945.

tar el personal: médico, técnico auxiliar y administrativo, y de una mayor contribución de todos los servidores del Hospital. Los médicos deberán dedicar, por lo menos, 2 horas diaras a sus labores, excepto el Médico-Director que dedicará 6 horas y el Médico Asistente del Director y el Director de Clínica Psiquiátrica 4 horas respectivamente. De esta manera se podrá realizar mejor labor, aplicar el tratamiento activo a todos los pacientes que lo necesiten y los servicios podrán marchar al día, lo que significa al mismo tiempo, el considerar una mayor retribución al personal.

Para comprender mejor lo que se propone, diremos sucintamente cómo está organizado el Hospital:

Médico-Director.—Servicio de Admisión y Observación a cargo del Médico-Director.

Médicos Residentes y Asistentes del Servicio de Admisión y Observación.

Servicio de Pensionado de Hombres.— Servicio de Pensionado de Mujeres.

Servicio "Régimen Común Hombres". — Servicio "Régimen Común Mujeres".

Servicio de Niños Subnormales y Psicópatas.

Servicio de Infecto Contagiosos y Servicio de Fisioterapia.

Servicio de Cirugía.

Servicio Oftalmológico.— Servicio de Cardiología.

Laboratorio Clínico. — Laboratorio de Patología y Servicio de Autopsias.

Servicio Odonto-Estomatológico.— Servicio Farmacéutico.

Superintendencia de Enfermeros.- Escuela Mixta de Enfermeros.- Biblioteca y Archivo.- Servicio Social.

Servicio Religioso.

Servicio Administrativo:

Administración.— Teneduría de Libros. Estadística. Almacén. Ropería. Lavandería. Cocina. Talleres. Terrenos de cultivo.

En todos los Servicios Psiquiátricos, menos en el de Admisión, fun-

cionan Consultorios Externos (Dispensario de Higiene Mental).

El Hospital público para enfermos mentales ha progresado notablemente. Sus métodos de tratamiento han cambiado de la asistencia y custodia en masa de los casos avanzados al estudio y tratamiento científico de los problemas mentales, físicos y sociales presentados por cada paciente en la primera etapa de su evolución. Debido al hecho de que el restablecimiento y el porvenir de tantos miles de pacientes internados en estos hospitales dependen de la eficacia de los servicios prestados en dichas instituciones, es de la mayor importancia el que se les prepare con todos los recursos necesarios para el tratamiento moderno de esta clase de enfermos: personal médico, facilidades clínicas, servicio de enfermería, programa de labor y recreoterapia, fisioterapia, práctica de tests psicológicos y servicio social.

Sin dejar de reconocer que la primera obligación de un hospital de esta naturaleza, es la de llevar a cabo estudio científico y tratamiento eficaz de los pacientes para su pronto restablecimiento y de dirigirlos durante el período de su readaptación a la familia y a la comunidad, hay muchos otros servicios que puede prestar en el desarrollo de un programa de salubridad mental. El hospital debe asimismo, establecer clínicas para el diagnóstico y el tratamiento de los problemas de la personalidad y del comportamiento de niños y de adultos cuyos trastornos no sean aún lo suficientemente graves para requerir su internamiento. El desarrollo de servicios clínicos pone al hospital en contacto más estrecho con los enfermos y su ambiente; dicho desarrollo da a conocer los diversos recursos de la comunidad que puedan utilizarse en el tratamiento del paciente y de su familia antes y después de que aquel sea dado de alta bajo vigilancia; estimula en el personal del hospital un concepto más amplio de sus obligaciones y oportunidades en un programa de salubridad mental establecido por la comunidad; estimula a una mayor comprensión y una colaboración más estrecha con el hospital por parte del público y de otras instituciones, y hace que los pacientes acudan en las primeras etapas de las enfermedades mentales, cuando las medidas de tratamiento pueden ser más eficaces. Estas clínicas proporcionan servicios psiquiátricos que con frecuencia no podrían obtenerse en ninguna otra forma; ellas ayudan al tratamiento y a la readaptación a la comunidad de enfermos con trastornos incipientes, impidiendo muchos de los agotamientos más graves que requieren la asistencia hospitalaria; ellas proporcionan a las asistentas sociales una comprensión más satisfactoria de la labor del hospital y un mayor conocimiento de los métodos para el estudio y tratamiento de los problemas mentales y emocionales y de los principios de la higiene mental. Mediante el funcionamiento de estas clínicas, se llega a un número cada vez mayor de niños y jóvenes en las primeras etapas de su inadaptación, cuando un tratamiento eficaz puede evitar sufrimiento y pérdida económica y social.

Otra función importante del hospital público para enfermos mentales bien organizado y con personal bien adiestrado, es la educación de higiene mental dada al personal técnico auxiliar y al público en ge-

neral. Estos hospitales tienen oportunidad de hacer un aporte de suma importancia a la preparación de los estudiantes en estas profesiones en que los conocimientos de la higiene mental son esenciales a cualquier abordaje moderno de los problemas que habrán de manejar en lo futuro. El hospital es el único sitio al que las escuelas de medicina, derecho, teología y las instituciones para la preparación de maestros, las escuelas de enfermería, servicio social, psicología, pueden recurrir en busca de ayuda para la preparación de sus alumnos en los principios de higiene mental. La necesidad de estos cursos y experiencia como parte indispensable de la educación de estos grupos profesionales se está conociendo rápidamente. A pesar de que es cosa generalmente aceptada que en el programa de todo hospital público debe incluirse un amplio servicio de educación y clínico, ya que el "futuro de la medicina mental radica en los métodos de enseñanza y clínicos encaminados a la prevención", es de igual importancia el tener presente la advertencia del Dr. Samuel Hamilton: "cualquier programa que se proponga la extensión a la comunidad de los beneficios del hospital público, sólo realizará su propósito en pleno si las instituciones están llevando a cabo dentro de su recinto la mejor clase de trabajo".

El cuerpo médico de un hospital bien organizado es más numeroso en la actualidad que al comienzo del siglo. Esto se debe en primer lugar al aumento de los procedimientos médicos en uso para el tratamiento de los pacientes. Asimismo el número del personal de enfermería y de servicio doméstico ha aumentado debido a la disminución de las horas de trabajo, más días libres, vacaciones y ciertas concesiones a las mujeres en determinadas circunstancias de la vida (y también por la organización material del hospital), lo que ha conducido a una gran alza de la estancia. El buen funcionamiento de un hospital requiere, pues, que esté dotado de un personal con el que pueda llevar a cabo sus funciones de manera satisfactoria. Un número suficiente para llenar las necesidades está también en el interés del enfermo, porque es cuestión fundamental que el paciente tenga confort, alimentación y toda clase de seguridades, además del cuidado médico y de enfermería; cuanto mayor sea el número del personal en proporción al número de pacientes, tanto mayor serán las probabilidades de una buena asistencia y en el menor tiempo posible.

Es pues de la mayor importancia el considerar la naturaleza del problema que plantea el personal de los hospitales. Los empleados de los hospitales, en cualquier capacidad, presentan un problema que tiene dos aspectos. Ellos tienen sus aspiraciones; y antes de que puedan dar lo mejor de sí mismos, deberán ser adiestrados en tal forma que permita el trabajo en equipo, y desde el punto de vista del individuo el hospital debería preocuparse por darle una retribución adecuada por la forma de adiestramiento especial que él toma; hay pues que armonizar los intereses del individuo con los verdaderos intereses de la institución, que en resumen son los intereses de la comunidad.

De ésto dependen principalmente la eficiencia de su organización, lo

adecuado de su servicio y aún el vigor de su administración. El concepto tradicional de que estos establecimientos son simples lugares de recepción y tratamiento debe ser abandonado.

El trabajo de un hospital moderno envuelve como hemos dicho la educación médica, el adiestramiento de las enfermeras y demás personal auxiliar, servicio social e investigaciones. Su trabajo se ha desarrollado e intrincado tanto, que sus problemas son numerosos y complejos. Los servicios han aumentado en volumen y han surgido nuevos servicios como consecuencia inevitable del progreso científico. Los resultados de las investigaciones demandan nuevos métodos de diagnóstico y de tratamiento, y no importa cuán costosos estos métodos pudieran ser, se espera que los hospitales los provean. En todas partes un público más consciente demanda un servicio mejor, y la demanda no puede ser ignorada. Debe ser satisfecha. Por otra parte, los gastos tienden a aumentar. Además del costo de los artículos de primera necesidad, los hospitales confrontan el problema financiero en conexión con la disminución de las horas de trabajo para las enfermeras y otros empleados, aumento de salarios y jornales, pago de los médicos, reposición de equipo usado y la realización de reparaciones.

Después de lo anteriormente expuesto que da una idea de los principios que rigen la organización de estos hospitales y de los hechos que hay que contemplar, hacemos la explicación consiguiente a la reforma que proponemos y que se refiere a los cargos y servicios que a continuación anotamos.

Médico-Director.- Tiene la dirección médica y administrativa y es el jefe ejecutivo. El Médico-Director se preocupará de preparar el personal, se interesará por incorporar todo aquello que signifique progreso en la marcha de la institución y ver que el personal siga por el mismo camino. Todo el personal de empleados estará subordinado a él y sujeto a su remoción si no cumpliera con sus obligaciones. Formula las normas a seguir y coordina las actividades relativas al cuidado y tratamiento de los pacientes; el desarrollo de investigaciones científicas; y el manejo de la instalación material. Está obligado a rendir informe anual a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, a la que se debe mantener al corriente de todos los asuntos de importancia que puedan surgir en el curso del año. Tiene a su cargo la inmediata supervigilancia del Servicio de Admisión.

Médico Asistente del Director.- Tiene la vigilancia de los Servicios Médicos del Hospital, y reemplaza al Médico-Director cuando éste se ausenta; preside las conferencias generales del personal; supervigila y coordina el Servicio Social, el Servicio Dietético, la Laborterapia y el Servicio Religioso desde el punto de vista médico; es responsable de los exámenes médicos de los empleados, de la correspondencia relacionada con los pacientes y del funcionamiento semanal de la Junta de Censura, que presidirá, encargada del manejo de los casos de faltas de disciplina de los empleados, Junta integrada por la Superintendente de Enfermeros y el Jefe de la Oficina de Personal. El Médico

Asistente del Director tiene jerarquía de Médico Jefe de Servicio Psiquiátrico.

Director de Clínica Psiquiátrica.- Supervigila y coordina las actividades de la Escuela Mixta de Enfermeros, el adiestramiento de los asistentes de enfermería, el postgraduado de enfermeras y otro personal. Coordina el trabajo clínico de los Laboratorios y del Dispensario de Higiene Mental y si el Hospital es Escuela para médicos psiquiatras tiene la responsabilidad por las asignaciones para coordinar la instrucción y para la supervisión inmediata ycualquier medida que se relacione con los principiantes. Tiene bajo su dirección el Archivo Clínico y la responsabilidad de que las historias clínicas sean llevadas conforme al plan acordado. El Director de Clínica Psiquiátrica tiene categoría de Jefe de Servicio Psiquiátrico.

Médicos Residentes.- Los Médicos Residentes son al mismo tiempo médicos asistentes del Servicio de Admisión y tienen a su cargo el Servicio de Guardia, turnándose cada 24 horas, sin perjuicio de pasar visita diaria al Servicio de Admisión, cuya labor clínica y estadística corre bajo su inmediata responsabilidad.

Servicio Religioso.- Este Servicio proporciona a los pacientes guía espiritual y lleva a cabo servicios religiosos por el Capellán (o capellanes), los domingos y demás días de guardar o los que crea conveniente el Capellán o disponga el Médico-Director. En la actualidad se trata de que este Servicio realice sus funciones de acuerdo a un programa que contemple un trabajo organizado y por lo mismo, se ha visto la necesidad de que los capellanes en estos hospitales tengan la preparación necesaria, pues mientras ésto no ocurra no es posible esperar que ellos puedan emplear con eficiencia sus habilidades y recursos. Se ha llegado a esta conclusión porque los psiquiatras han visto que existe una verdadera necesidad de que en esta clase de hospitales los capellanes sean bien informados, porque ello significa una contribución al bienestar de los pacientes, sobre todo para afrontar problemas especiales.

Servicios Médicos:

Servicios Clínico-Psiquiátricos.- El Hospital está dividido en dos secciones: varones y mujeres, las que comprenden al mismo tiempo servicios clínico-psiquiátricos, que tienen a su cargo la asistencia y tratamiento de los pacientes ya sean Pensionistas, del Régimen Común, Niños Subnormales y Psicópatas o enviados por la Justicia. Todos los enfermos nuevos o recién ingresados, son instalados en el Servicio de Admisión, donde se les estudia cuidadosamente y se les prescribe el tratamiento indicado. Una vez que a un paciente nuevo se le ha observado en forma adecuada, se le presenta a una Junta de Médicos para su diagnóstico.

Los médicos deben pasar visita diaria en sus respectivos servicios haciéndolo en la noche cuando lo crean conveniente. A cada enfermo se le examina dejando constancia de su estado, prescribiéndole el trata-

miento requerido. Se debe comunicar a la Dirección del Hospital todo acontecimiento inusitado, practicándose al mismo tiempo la investigación de rigor. A los pacientes que tengan problemas especiales se les presenta a una Junta General de Médicos, para que éstos den su dictamen.

El médico-jefe de cada Servicio Clínico es responsable del tratamiento y de todos los cuidados referentes a la asistencia de los pacientes a su cargo y dará aviso a la Dirección cuando estén en condiciones de egresar del establecimiento.

Los servicios clínicos también cooperan en la instrucción de los alumnos de enfermería, del personal de servicio en las salas, así como en la enseñanza de estudiantes de medicina y otros.

Servicio de Psicoterapia:

Los servicios de psiquiatría clínica tienen como obligación principal proporcionar una ayuda psicoterápica.

Este Servicio se divide en dos secciones principales, la psicoterápica y la psicológica. A él son recomendados pacientes apropiados de los diversos servicios del Hospital, y el Servicio dará enseñanza psicoterápica, especialmente a los miembros jóvenes del personal médico. El médico psiquiatra Jefe del Servicio dirige la mayor parte de las conferencias de admisión (para pacientes recién ingresados). Fuera de esta atención podrá recibir las llamadas que se le haga de cualquier parte del Hospital, siendo secundado en sus labóres por el Director de Clínica Psiquiátrica y a su vez él puede remplazarlo en caso de ausencia.

La sección psicológica lleva a cabo estudios especiales y exámenes de los pacientes y empleados que le sean enviados, muchos de ellos con miras a rendir una utilidad terapéutica. Los miembros de este Servicio Clínico participan de la enseñanza, que incluye a estudiantes de medicina, enfermeras etc.

Servicio Médico - Quirúrgico.

La psiquiatría está intrínsecamente relacionada con la práctica de la medicina, la cirugía, neurología, pediatría, ginecología, dermatología y otras especialidades clínicas, y cada vez se ahonda más en la educación médica el concepto psicodinámico; y en lo sucesivo una gran parte de la enseñanza psiquiátrica se llevará a cabo en los servicios de medicina y cirugía, y la psiquiatría se considera hoy como especialidad de primordial importancia, asignando a su enseñanza el mismo número de horas fijadas a la medicina y cirugía.

El Servicio Médico-Quirúrgico llena una necesidad muy grande en estos hospitales, no sólo porque permite asistir bien a las intercurrencias, sino también para el estudio de las implicaciones psiquiátricas en medicina y cirugia. La mejor comprensión y tratamiento de las pertur-

baciones físicas harán mucho para la prevención y curación de las perturbaciones mentales.

El Servicio Médico-Quirúrgico funciona a manera de un hospital general para la institución. Este Servicio provee asistencia médica y quirúrgica a los pacientes del Hospital, así como también a los empleados del mismo, que sufren lesiones o accidentes mientras se encuentran en ejercicio de sus funciones como tales. Este Servicio debe contar con los elementos necesarios para el tratamiento de las dolencias médicas y quirúrgicas agudas. Tiene también a su cargo la asistencia de los tuberculosos. Desde luego contará con sala de operaciones bien equipada y los consultorios siguientes: medicina; cirugía; neurología; ojos; oídos, nariz y garganta; fisioterapia; radiografía, radioterapia; cardiología; electroencefalografía; metabolimetría; piel; genitourinario; ginecológico, odontológico y organizados de tal modo que sirvan también para atender a los pacientes que concurren al Dispensario de Higiene Mental. En este Servicio funcionará la Farmacia del Hospital.

El Servicio Médico-Quirúrgico, tiene a su cargo la práctica de exámenes físicos a los postulantes para empleos, a los empleados que gestionen licencia o su separación del Hospital por incapacidad física, a aquellos que manejen substancias alimenticias y a los que sean asignados a las secciones para tuberculosos.

Dispensario de Higiene Mental con una sección de neuropsiquiatría infantil, tiene a su cargo la asistencia ambulatoria de los enfermos mentales y la vigilancia médica de los egresados. Desarrolla sus labores en conexión con los diferentes servicios auxiliares del Hospital y corre a cargo de los jefes de servicios psiquiátricos y de los médicos asistentes de los mismos.

Superintendencia de Enfermeros.

Escuela Mixta de Enfermeros.

La Superintendente de Enfermeros tiene la vigilancia directa de todo el personal auxiliar de asistencia, alumnos de la Escuela Mixta de Enfermeros y del curso de Asistentes de Enfermería Psiquiátrica y Enfermeros. Establecerá los turnos del personal de asistencia en los diversos servicios y es responsable por el cuidado de los enfermos, el orden y dlsciplina del personal bajo sus órdenes. Será auxiliada en sus labores por las Enfermeras Asistentes de la Superintendente.

La función primordial de la Escuela es la de proveer buena asistencia de enfermería a los pacientes del Hospital. Este propósito se alcanza por medio de la sección de servicio de enfermería y la sección de enseñanza de enfermería. La sección de enfermería se ocupa de la asistencia de los pacientes, y de la enseñanza clínica como medio de mejorar dicha asistencia. La sección de enseñanza de enfermería tiene como atribución cumplir el programa completo de instrucción para

los estudiantes de enfermería y demás miembros del personal de servicio de salas. Una Escuela bien organizada, debe dar un curso completo de tres años, en enfermería médica, quirúrgica y psiquiátrica. La Escuela debe tener a su cargo el adiestramiento, durante las horas de servicio, de los asistentes y de las enfermeras graduadas. También deberá organizar un curso breve de adiestramiento en psiquiatría para las alumnas de enfermería de otras escuelas.

El hombre enferma como un todo y se cura cómo un todo, por eso la adaptación de la persona como un todo debe ser siempre efectuada, y debemos aceptar al ser humano tal como es, trabajando, sintiendo, haciendo, enfermándose como un todo. Ni los medicos ni las enfermeras, por lo tanto, pueden cerrar los ojos a los factores de la personalidad de sus pacientes; por eso el tema central en el curso de enfermería debe ser el concepto de la personalidad total y el adiestramiento dado estimulará este concepto y las actividades y teorías relacionadas con la personalidad. La psiquiatría debe tener lugar importante en el curriculum porque el fuerte sesgo orgánico que es común dar al plan de enseñanza da por resultado que la enfermera general es incapaz de detectar, comprender, corregir y tratar los factores y funciones de la personalidad donde ellos están en trabajo.

El contacto de la alumna (1) con la psiquiatría debe comenzar en su primer año y continuar a través de toda su educación. El primer año sería dedicado al estudio de las funciones de la personalidad normal. Bajo dirección competente, la alumna puede ser alentada para que resuelva sus propios problemas en una forma concreta y de sentido común, capacitándola así para evitar muchos peligros en su vida más tarde. Aprendemos psiquiatría, en gran parte, mediante el contraste y la comparación que hacemos con nosotros mismos, siendo guiados por el consenso de los pensadores bien informados en cuanto a lo que es "normal", qué es lo mejor y cómo desarrollarnos hacia aquellos fines. Por lo tanto mediante un estudio cuidadoso de las variaciones en todos los seres humanos, aprendemos a ser objetivos acerca de estos problemas; por eso resulta muy cierto que la enfermera y el médico deberían conocerse a sí mismos antes de que se les confíe problemas de salud y felicidad de otros.

En el segundo año, la alumna debería comenzar su contacto con las funciones de la personalidad "anormal", como se osbserva en los pacientes que adolecen de psicosis, psiconeurosis y problemas de personalidad, trabajo que debe realizar con demostraciones prácticas; de otra manera los puntos no llegan a ser comprendidos. Póngase a los estudiantes ante ellos, déseles conocimientos de primera mano, háblese menos y muéstrese más.

El tercer año sería dedicado a los fundamentos de la enfermería

---

(1) Debido al hecho de que la mayoria del personal de enfermería es de mujeres se emplea, por lo general, el pronombre femenino (Curriculum Guide For Schools of Nursing. New York. 1937).

psiquiátrica y a las técnicas de la especialización, estando cada alumna estrechamente observada, a fin de corregir sus maneras y métodos y asegurar el éxito en su modo de tratar a los pacientes.

A través de esta enseñanza es prudente mantenerse alejados de las exageraciones, no alejarse de la realidad olvidándose de los problemas relacionados con cada país, con cada región. Enséñese psiquiatría basados en conceptos del modo de vivir de cada país, y en las costumbres y usos a los cuales se deben adaptar. (1)

En los Servicios para enfermos de la mente no debe haber personal improvisado. Las enfermeras necesitan asistentes adiestrados, porque ellas no pueden atender a la infinidad de detalles que hay que llenar en la asistencia de esta clase de enfermos, y la falta de personal instruído impide además aplicar la terapeútica activa. El personal ignorante con frecuencia puede dar lugar a que los conflictos que sufren los enfermos se agraven más. Por eso es necesario preparar un curso de adiestramiento para asistentes de enfermería psiquiátrica (varones y mujeres).

Servicio de Dietética.- Las funciones de este Servicio conciernen principalmente a la responsabilidad de alimentar a los pacientes, preparar las dietas prescritas por los médicos. Tiene bajo su dependencia la carnicería, el reparto de pan, bizcochos, pasteles, frutas, leche y mantequilla.

Este es un Servicio de la mayor importancia; una gran parte del presupuesto de un establecimiento de esta naturaleza, se invierte en esta repartición, que debe estar a cargo de personal especializado – dietistas, cuyo número depende de la magnitud de las labores por realizar. Una buena alimentación es cuestión primordial en un enfermo de la mente. El alimento sirve dos propósitos: mantener la economía – la aparición de las enfermedades por carencia es prueba suficiente de la inadecuada atención de esta necesidad; y sirve también como un lazo de profunda significación entre las personas y el ambiente. Esta dependencia tiene a su cargo, asimismo, la responsabilidad de alimentar al personal que tenga derecho a este servicio.

Servicio de Laboratorios.— Lleva a cabo la investigación científica concerniente a las enfermedades mentales y la práctica de exámenes de laboratorio a los pacientes. El estudio de los problemas de investigación científica se lleva a cabo en los servicios clínicos: se celebra conferencias que entrañen la discusión de los exámenes mentales y físicos, y análisis de laboratorio concernientes a los enfermos y su tratamiento; se practica estudios comparativos de los datos clínicos y los resultados de las investigaciones postmortem; se lleva a cabo estudios sobre temas médicos, psiquiátricos, psicológicos y biológicos; se realiza estudios histológicos de especímenes quirúrgicos; de autopsias; se hace estudios especiales de los órganos, macroscópicos y microscópicos; y se practica análisis de orina, sangre, líquido céfalo-raquídeo, jugo gástrico, esputo y demás fluídos corporales, comprendiendo

(1) Watters, Theodore A. Annual Report of the National League of Nursing Education. 1939.

dichos análisis, estudios morfológicos, químicos, bacteriológicos y serológicos.

Servicio de Laborterapia.

Tiene como labor primordial el proporcionar una forma de tratamiento en que el médico pueda prescribir alguna actividad de aplicación científica para el mejoramiento mental y físico del paciente. Dicho Servicio mantiene un programa de tratamiento progresivo en el que entran la ocupación, el recreo y la educación física. Los fines perseguidos son: despertar en los pacientes interés, valor y confianza; ejercitar la mente y el cuerpo y restablecer la capacidad para ser útiles en el trabajo y socialmente. Este Servicio complementa los esfuerzos realizados por los médicos y enfermeras tendentes a conseguir la rehabilitación mental y física de los enfermos.

Biblioteca.

Estará organizada de manera que pueda proporcionar a los médicos y demás personal profesional y científico, la literatura médica y hospitalaria más reciente; y sostener un servicio de biblioteca circulante, de ficción y literatura educativa selecta para uso de los pacientes.

Servicio Social.

Este Servicio está encargado de tomar las historias de los pacientes con miras a contribuír a la preparación del diagnóstico, y de prestar servicios de menor cuantía a los pacientes que residen en el Hospital.

Supervigila la asistencia de los pacientes que están con licencia. Antes de la salida del enfermo se lleva a cabo un estudio de su situación social y se hace las recomendaciones a que haya lugar respecto de si es o no adecuada dicha situación del paciente.

El tratamiento social en un hospital para enfermos de la mente y en las clínicas de Higiene Mental está condicionado por el hecho de que los problemas emocionales y mentales son de consideración primordial.

Colabora en la enseñanza de las alumnas de enfermería mediante un curso sobre Servicio Social. Ejerce supervigilancia sobre las alumnas de la Escuela de Servicio Social que hagan práctica en el Hospital, en el campo del Servicio Social Psiquiátrico.

Servicios Administrativos:

Administrador.

Tiene la inmediata vigilancia administrativa y coordina todo lo

concerniente al presupuesto, administración y al servicio general, inclusive el funcionamiento de las instalaciones mecánicas; el funcionamiento del Servicio de Cocina, Lavandería, Granja, Jardines, Garage, Talleres, el Servicio Doméstico, y el cumplimiento de la ley y el mantenimiento del orden fuera de los Servicios médicos. Debe actuar en calidad de consultor legal y en cuestiones administrativas ante el Médico-Director, y estar al corriente de la legislación respectiva e informar al Médico - Director sobre cualquier asunto relacionado con las actividades del Hospital que requiera su atención.

Oficina del Oficial Mayor.

Tiene jurisdicción sobre los archivos, teléfonos, central telefónica y sobre la oficina de correo del Hospital. Esta Oficina maneja los pormenores relativos a la admisión de los pacientes, sus pertenencias y valores; prepara y lleva el registro de los enfermos concerniente a su admisión, alta, defunción, visitas, fugas; instruye al personal recién nombrado respecto de estas actividades administrativas y de secretaría del Hospital. Prepara la cuenta de los pensionistas; da autorización y aprueba los comprobantes concernientes al desembolso del dinero de los enfermos; expide los permisos correspondientes para la remoción de los despojos humanos, gestiona y supervigila los entierros. Prepara informes estadísticos administrativos y concernientes a los enfermos.

Contabilidad y Oficina de Finanzas.

La contabilidad lleva el registro de las asignaciones de dinero controladas por el Hospital, y mantiene una relación completa de las cuentas concernientes a los gastos. Todas las cuentas por pagar se envían a esta Oficina para ser revisadas, después de lo cual es autorizado el pago, del que se encarga la sección de desembolsos. Todas las cuentas por recibir, con exepción de las concernientes al sostenimiento de pacientes se preparan en esta Oficina. Con regularidad se rinde informes para los fines de la contabilidad y del presupuesto, y a solicitud se da informes especiales. La sección de finanzas de esta Oficina expide recibo en relación con todos los cobros hechos por el Hospital, inclusive los reembolsos a las asignaciones, y el dinero personal, pensiones de pacientes; dispone el depósito del producto de estos cobros en la Caja, lleva cuentas individuales de los pacientes que tienen fondos, haciéndoles entrega de ellos a la presentación de la debida solicitud, y pagando los gastos en que incurran. Esta Oficina está encargada del pago de sueldos del personal.

Oficina de Personal.

Esta dependencia se encarga de conseguir personal, llevar el registro de éste, llevar la correspondencia y cumplir las leyes, normas y reglamentos concernientes a todas las fases de la administración del personal. También está encargada de las planillas de pago y de los cómputos presupuestales de gastos relacionados con los servicios del

personal. Esta Oficina aconseja y presta ayuda a las diversas secciones del Hospital en lo que se refiere a las relaciones de los empleados y a los castigos impuestos por faltas concernientes al Servicio.

Servicio de Construcciones.

Estará a cargo de un ingeniero. Lleva a cabo obras de conservación, renovación, ampliación y reparación de los edificios, caminos, aceras, alcantarillado y demás trabajos semejantes.

Este Servicio trabaja con los talleres de ebanistería, carpintería, pintura, mecánica, albañilería, gasfitería etc. En estos talleres se confecciona y compone equipos, muebles y útiles de sala, cocina, lavandería, jardinería y demás secciones. El Servicio en referencia tiene a su cargo la preparación de planes preliminares y especificaciones para las nuevas obras de construción, y colabora en la supervigilancia de la realización de dichas obras. El taller de mecánica tiene a su cargo el servicio contra incendios.

Talleres.

El Hospital contará con los talleres que sean necesarios para el buen funcionamiento de todos sus servicios tanto médicos como administrativos.

Los principales son: Lavandería, Zapatería, Ropería, Mecánica, Sastrería, Carpintería, Ebanistería, Colchonería, Imprenta y los que crea convenientes el Médico-Director del Hospital. Todos los Talleres que funcionan son además de inmediata utilidad al Hospital para la enseñanza y rehabilitación de los pacientes, para proporcionarles un tratamiento activo y con el fin de prepararlos con el conocimiento de un oficio útil al ser dados de alta del Hospital.

Ofcina de Compras.

La atribución principal de esta Oficina es la de atender a todos los asuntos relativos a la compra de provisiones, inclusive alimentos, ropa, medicinas, muebles, equipo científico, provisiones mecánicas y para el sostenimiento en general, formularios impresos y útiles de escritorio; esta Oficina prepara especificaciones, aprueba facturas y comprobantes, prepara contratos para nuevas obras, reparaciones, y para la compra de provisiones, lleva la correspondencia concerniente a la compra, entrega, inspección, déficit y pago de provisiones; entrevista a los vendedores y demás personas que acudan a la Oficina y se mantiene en contacto con las diversas secciones del Hospital y de la Beneficencia que tengan relación con sus obligaciones; revisa y recomienda cambios.

Almacén.

Tiene a su cargo el recibo, almacenaje, preservación y despacho de provisiones, materiales y equipo empleados en el Hospital. Pide mercadería para reabastecer el Hospital; lleva el registro de la mercadería; rinde informes diarios de los materiales recibidos y despachados; recibe e inspecciona los materiales, determinando que la clase, calidad, estado, etc. están de acuerdo con lo especificado en las facturas.

Una gráfica haría ver cómo se relacionan estos Servicios, cómo su funcionamiento tiende a la asistencia de los enfermos — de acuerdo con los preceptos que norman la organización moderna de estos hospitales bajo una sola dirección, como principio básico.

Si la Sociedad de Beneficencia tiene a bien prestar su aprobación a este proyecto, llevaríamos a cabo la nueva reglamentación puntualizando todos los detalles consiguientes, siguiendo la orientación de las últimas disposiciones (1945 - 1946) dictadas por la Asociación Americana de Psiquiatría sobre hospitales para los enfermos de la mente y consultorios psiquiátricos, que aconsejan al mismo tiempo que la sección médico-quirúrgica debe ajustarse a las pautas mínimas impuestas por el Colegio Americano de Cirujanos. (1)

Dios guarde a Ud. S. G.

BALTAZAR CARAVEDO
Médico-Director

---

(1) Que traducidas del inglés, transcribimos a continuación de este proyecto.

NORMAS PARA LOS HOSPITALES Y LOS CONSULTORIOS EXTERNOS PSIQUIATRICOS APROBADAS POR LA ASOCIACION AMERICANA DE PSIQUIATRIA.
(1945—46)

El Comité Ejecutivo y de Normas Psiquiátricas de la Asociación Americana de Psiquiatría está al corriente del hecho de que el país ha estado atento a la necesidad de servicios de salubridad mental adecuados, preventivos y curativos, y de que existe una demanda definida de estos servicios hospitalarios y de consultorio externo dentro de las capacidades económicas de todas las clases que integran la sociedad.

Para satisfacer esta demanda popular, la Asociación Americana de Psiquiatría, que representa a unos 3,500 psiquiatras en todo el territorio de los Estados Unidos y el Canadá, por conducto de su Consejo, ha aprobado el siguiente plan y las normas para todos los hospitales y consultorios externos para enfermos mentales. El Consejo reconoce que estas pautas no pueden conseguirse dentro de corto tiempo, pero todo hospital y toda clínica debe establecerlas en el curso de diez años, sirviendo así de centro tanto de tratamiento como de educación.

NORMAS PARA LOS HOSPITALES PSIQUIATRICOS

1. Todos los hospitales deben tener una pequeña unidad o departamento que reemplace la sala de admisión actual, donde después de admitidos permanezcan los pacientes durante un breve espacio de tiempo (que no exceda, por lo general, de dos semanas), para que se les clasifique y aloje de acuerdo con su estado. Esta sección requerirá los servicios de un psiquiatra por cada 30 pacientes que se encuentren bajo observación; una enfermera graduada por cada 4 pacientes y un asistente instruído por cada 6 enfermos en observación.

2. Los hospitales aprobados deben tener una unidad o departamen-

to especial para pacientes con enfermedades mentales agudas, donde se proporcione individualmente asistencia y tratamiento médicos, psiquiátricos y de enfermería, y servicios individuales en el campo de la terapéutica ocupacional, recreacional y otros procedimientos asociados. La psicoterapia intensa, en combinación con la fisio-hidroterapia, así como la terapéutica orgánica moderna, deben considerarse indispensables en cada caso. La capacidad de dicho servicio debe estar de acuerdo con el número de pacientes admitidos en el curso de un período de tres a seis meses. Este servicio tendrá una pequeña subdivisión para pacientes seriamente perturbados, a quienes se acordará la misma asistencia y tratamiento individuales.

Todos los casos recluídos en el servicio para pacientes seriamente perturbados se alojarán en cuartos para una sola persona, o en pequeños dormitorios. Esta sección requerirá los servicios de un psiquiatra por cada 30 pacientes; de una enfermera graduada por cada 4 pacientes; de un asistente instruído por cada 6 enfermos; de un fisio–hidroterapeuta, un laborterapeuta y un recreoterapeuta por cada 30 pacientes que necesiten dicho tratamiento y cualquier otro servicio que esté indicado.

3. Los hospitales deben tener una unidad o departamento para convalecientes, donde se proporcione asistencia algo semejante, aunque sin requerir el tratamiento intenso administrado en el servicio para pacientes seriamente perturbados. La capacidad de dicho departamento será determinada por el número de pacientes que hagan su convalecencia en el hospital durante un período de seis meses. Dicha sección requerirá los servicios de un psiquiatra por cada 50 pacientes; de una enfermera graduada por cada 10 pacientes; de un asistente instruído por cada 7 enfermos; de un laborterapeuta por cada 30 pacientes; de un recreoterapeuta por cada 50 pacientes y cualquier otro servicio indicado.

4. Los hospitales que se responsabilicen por los pacientes que tengan un pronóstico favorable pero que requieran tratamiento y asistencia intensos y prolongados, deben tener una unidad o departamento para dichos pacientes. Este departamento de reeducación necesitará de los servicios de un psiquiatra por cada 75 pacientes; de una enfermera graduada por cada 25 pacientes; de un asistente instruído por cada 8 enfermos; de un fisio-hidroterapeuta y un recreoterapeuta por cada 75 pacientes y cualquier otro servicio que esté indicado. Esta sección tendrá una subdivisión especial para pacientes crónicos perturbados.

5. Los hospitales que reciban pacientes que tengan necesidad de un tratamiento contínuo, deben tener una unidad o departamento especial. Dicha unidad tendrá necesidad de un psiquiatra por cada 200 pacientes; de una enfermera graduada por cada 40 pacientes; de un asistente instruído por cada 6 enfermos; de un fisio-hidroterapeuta por cada 200 pacientes; de un laborterapeuta por cada 50 pacientes; de un terapeuta de reeducación por cada 50 pacientes; de un recreoterapeuta por cada 100 pacientes y de cualquier otro servicio que esté indicado.

6. Los hospitales que reciban a pacientes seniles y arterioesclerosos deben tener una unidad o departamento especial para dichos enfermos. Este servicio requerirá un psiquiatra por cada 200 pacientes; una enfermera graduada por cada 50 pacientes; un asistente instruído por cada 8 enfermos; un labor-recreoterapeuta por cada 100 pacientes y cualquier otro servicio que esté indicado. Este departamento también incluirá una sección especial de enfermería, que estará a cargo de una enfermera graduada.

7. Los hospitales deben tener una unidad especial conocida como departamento médico-quirúrgico para pacientes que en realidad estén enfermos físicamente, que requieran tratamiento médico o quirúrgico. Esta sección necesitará de los servicios de médicos bien preparados, que hayan tenido práctica adecuada en medicina y cirugía generales, con cierta experiencia en psiquiatría. Esta unidad debe ajustarse a los standards mínimos impuestos por el Colegio Americano de Cirujanos.

8. Los hospitales para enfermos de la mente que admitan niños menores de 16 años de edad, necesitarán una unidad o departamento especial conocida como la unidad de niños. Dicha unidad requerirá los servicios de un psiquiatra, que haya recibido preparación y tenido práctica en una clínica de orientación de la niñez, y de preferencia en pediatría, por cada 30 niños; de una enfermera graduada por cada 10 niños; de un asistente instruído por cada 7 niños; de una maestra por cada 20 niños; de un labor-recreoterapeuta por cada 30 niños; de un fisio-hidroterapeuta por cada 30 niños y cualquier otro servicio que esté indicado.

9. Si un hospital mental recibe a alcohólicos y a otros toxicómanos, debe tener una unidad o departamento especial para su asistencia y tratamiento. Dicha unidad requerirá los servicios de un psiquiatra por cada 25 pacientes; de una enfermera graduada por cada 8 pacientes; de un fisio-hidroterapeuta por cada 25 pacientes; de un laborterapeuta por cada 50 pacientes; de un recreoterapeuta por cada 30 pacientes y cualquier otro servicio que esté indicado.

10. Los hospitales mentales deben tener una unidad o departamento especial para pacientes tuberculosos. Dicha unidad requerirá los servicios de un médico experto en el campo de la tuberculosis por cada 75 pacientes y de un psiquiatra por cada 100 pacientes; de una enfermera graduada por cada 5 pacientes; de un asistente instruído por cada 6 pacientes; de un laborterapeuta por cada 25 pacientes y cualquier otro servicio que esté indicado.

A ninguna institución se le puede considerar como un hospital moderno al menos que tenga facilidades adecuadas para toda clase de examen físico y de tests requeridos por el Colegio Americano de Cirujanos, inclusive laboratorios clínico y patológico bien organizados bajo dirección competente; un departamento roentgenológico; y una biblioteca médica bajo la supervigilancia del director de clínica.

Todo hospital aprobado debe funcionar bajo la administración y dirección de un superintendente, quien habrá de ser un médico calificado y experimentado psiquiatra con aptitudes administrativas, cuyo nombramiento y remoción no estarán controlados por partidos políticos. En los hospitales con un total de pacientes que exceda de 1,000, debe haber un asistente del superintendente, quien debe reunir las características de un psiquiatra calificado y competente así como de un buen administrador.

Como el servicio prestado a los enfermos sólo puede ser adecuado cuando se cuenta con un personal competente, debe ser imperativo el que todo hospital mental tenga en el puesto de director de clínica a un psiquiatra bien preparado y experto, que actúe en calidad de coordinador y dirigente estimulador del personal médico, y que organice la enseñanza sistemática y la rotación en el servicio para los miembros del personal. Dicho funcionario instituirá y supervigilará seminarios para discusiones científicas frecuentes. Se celebrará sesiones del personal a intervalos regulares, no menos de una vez a la semana, bajo la dirección del director de clínica.

Es conveniente que el superintendente o médico director, el asistente del superintendente y el director de clínica posean diploma de la Junta Americana de Psiquiatría y Neurología.

Los sueldos correspondientes a los puestos que dejamos expresados deben ser comparables, por lo menos, a los que reciben los especialistas en otros campos de la medicina en las comunidades respectivas.

Todos los miembros del personal de cada hospital deben ser alentados a dedicar cierto número de horas por semana a los estudios e investigaciones científicos.

Es conveniente que todo hospital mental tenga un departamento de psicología clínica bien organizado.

Todo servicio de asistencia de enfermería, inclusive el prestado por asistentes, se pondrá bajo la jurisdicción de la directora de enfermeras, quien sería responsable ante la autoridad médica individual de cada servicio, ante el director de clínica y ante el superintendente del hospital.

Es conveniente que la directora de enfermeras sea graduada de una escuela de enfermeras debidamente aprobada que esté afiliada a un hospital general, debiendo dicha persona ser poseedora del diploma de Bachiller en Ciencias, Ramo de Enfermería, o su equivalente, y haber tomado un curso de enfermería psiquiátrica para postgraduados en un hospital reconocido. Debe haber tenido por lo menos cinco años de práctica, inclusive adiestramiento especial en administración.

Es conveniente que todo hospital mental tenga una escuela de enfermeras siempre que sea posible, así como cursos afiliados de enfermería.

Los hospitales mentales deben tratar de tener un personal numeroso de instructoras de enfermería psiquiátrica bien preparadas. Muchos hospitales se han visto obstaculizados y retrasados en el desarrollo de sus programas educativos para enfermeras y asistentes debido a la escasez de instructoras debidamente capacitadas. Se sugiere que siempre que sea posible todo hospital intente desarrollar un curso de postgraduadas para estas instructoras, en un nivel universitario y bajo el control de las universidades, haciendo uso de los hospitales mentales para la enseñanza práctica.

Todo hospital aprobado debe tener un mínimo de una asistenta social por cada 100 admisiones anuales, bajo la dirección de una jefe que habrá de organizar el departamento en tal forma que haya servicios adecuados de pre-admisión, admisión y vigilancia posterior.

Las asistentas sociales psiquiátricas deben ser graduadas de una escuela de Servicio Social debidamente aprobada, por lo menos con 800 horas de práctica, bajo supervigilancia, en una agencia psiquiátrica.

La asistenta social psiquiátrica debe tener tres años de práctica profesional adicional, de los cuales por lo menos dos deben haber sido en un hospital y una clínica psiquiátricos.

Todo hospital mental debe disponer de los servicios de un departamento dental bien organizado, bajo la dirección de un dentista competente.

Todo hospital debe disponer de los servicios de un departamento de farmacia bien organizado.

Todas las funciones de administración se llevarán a cabo por conducto de un departamento de servicio especial, dirigido por el oficial médico o administrador bajo la dirección del superintendente.

El sistema de historias clínicas de un hospital mental debe estar bajo la supervigilancia de un *bibliotecario de records médicos*, plenamente capacitado y, si fuera posible, acreditado por la Asociación Americana de *Bibliotecarios de Records Médicos.*

Todo hospital debe tener una biblioteca para los pacientes, bajo la dirección de un bibliotecario.

SUGERENCIAS PARA UNA LEY SIMPLIFICADA DE CONFINAMIENTO POR MANDATO LEGAL PARA TODOS LOS ESTADOS.

El objeto de una ley de admisión sencilla es el de conseguir que los pacientes puedan ingresar a un hospital para enfermos de la mente en la misma forma en que se ingresa a un hospital general. Dicho procedimiento debiera tender a que desaparezca el antiguo concepto de que las enfermedades mentales son algo muy alejado de las enfermedades físicas.

CARACTER DEL CONFINAMIENTO.

Todos los Estados tienen reglamentos simples en virtud de los cuales el paciente, o en el caso de un menor, sus padres o su tutor, pueden solicitar la admisión de éste.

Dicha admisión se consideraría voluntaria y al paciente se le podría seguir tratando todo el tiempo que fuere necesario.

A fin de no restringir al paciente en el ejercicio de sus derechos constitucionales, éste siempre debe tener el derecho de dar aviso por escrito al superintedente de su deseo de abandonar el hospital. Luego, si en el concepto del superintendente el enfermo necesitara asistencia hospitalaria adicional, aquel puede pedir a dos médicos no interesados en el caso, psiquiatras de preferencia, que examinen al paciente; y si ellos están de acuerdo en que éste requiere asistencia en el hospital, pueden proporcionar al superintendente un certificado notarial que acredite ese hecho. Dicho certificado permitiría al superintendente retener legalmente al enfermo para dicha asistencia adicional. El paciente debe tener el derecho de apelar a los Tribunales de lo establecido en este certificado.

El propósito de esta ley sería el de conceder al enfermo mental todas las libertades posibles reconocidas a un paciente aquejado de una dolencia física. Puede haber quienes necesiten un confinamiento legal formal. No obstante, cuando y en el caso de que, ésto fuere necesario el Tribunal puede comprobarlo concurriendo al Hospital. Si hubiere necesidad de conducir al paciente bajo custodia, ésto debe ser hecho por asistentes debidamente preparados más bien que por oficiales del Tribunal o de policía uniformados. En todos los casos cuando se trate de una paciente se le hará acompañar por un miembro de su familia, mujer u hombre.

El asunto de las tutorías, los divorcios, y otros procedimientos legales debe seguir el curso establecido por las leyes respectivas del Estado en que se tramite.

NORMAS PARA LOS CONSULTORIOS EXTERNOS PSIQUIATRICOS PARA TODO FIN.

Propósito.

a) Debe ser norma de la clínica el aceptar para su consideración a personas de quienes suponga el agente que las recomienda que necesitan ayuda psiquiátrica, deducir los hechos necesarios y determinar la proporción y clase del servicio requerido.

b) Debe estar preparada para aclarar el trastorno médico (psiquiátrico) en lo que hace a su origen y características (diagnóstico), y explicar estos resultados a las personas o agencias que tengan que colaborar en el tratamiento.

c) En el caso de un trastorno psiquiátrico debe estar preparada para brindar tratamiento de consulta externa apropiado, o de lo contrario para ayudar al paciente a obtener dicho tratamiento. Así, pues, su propósito debe ser el de servir para todo fin.

d) Si no ha alcanzado la capacidad que le permita servir para todo fin, se hará las gestiones necesarias para proveer servicios complementarios por conducto de otras agencias. Esta capacidad de servir para todo fin debiera incluir los siguientes servicios diagnósticos y terapéuticos:

1. Servicios de pre-hospitalización.

2. Examen y tratamiento de casos que no requieren hospitalización, adultos y niños.

3. Supervigilancia y tratamiento de casos dados de alta provisionalmente o de casos en convalecencia después de su hospitalización.

4. Supervigilancia de la asistencia y custodia de casos (según la norma del Estado).

5. Supervigilancia de casos colocados fuera del hospital en calidad de huéspedes (según la norma del Estado).

6. Consulta para las agencias de la comunidad.

e) El desarrollo de un programa educativo debiera constituír una de las funciones de la clínica, la que debe comprometerse a incrementar el compendio de conocimientos psiquiátricos.

Auspicios.

Los auspicios deben ser de tal naturaleza que fomenten la continuidad, las relaciones cooperativas con la comunidad, y ser lo suficientemente dúctiles para permitir cambios.

Local.

A pesar de que la clínica puede centralizarse en una oficina matriz, por conducto de otras, si fuere necesario, se le debe poner en estrecho contacto con la gente a quien presta servicios, debiendo estar situados sus locales en sitios por donde pasen las vías de comunicación. Dichos locales deben contener habitaciones separadas para cada uno de los miembros del personal profesional, facilidades para el recibo de pacientes y espacio apropiado para la preparación y protección de records de la oficina.

Las clínicas deben estar situadas, de preferencia, en relación con instituciones tales como los hospitales generales o los centros de salubridad pública.

Respaldo económico.

La clínica debe funcionar con un presupuesto lo suficientemente pormenorizado para permitir hacer un cálculo del costo por caso para los diferentes servicios. Los sueldos deben ser adecuados para mantener un personal estable y competente, y no deben ser inferiores a la renta normalmente recibida por dichos especialistas en la zona donde prestan servicios.

Funcionamiento.

La clínica debe ofrecer algunas consultas en la mañana, en la tarde y en las primeras horas de la noche. Cuando varias clínicas presten servicios a una misma comunidad pueden compartir esta labor. Dos de estas consultas por semana es el mínimo para una clínica que opere bajo una autoridad y un presupuesto.

Las normas de admisión relativas a la clase de pacientes, y las limitaciones económicas impuestas a las admisiones, deben definirse y darse a conocer claramente a las agencias que recomienden a los enfermos. Las admisiones deben limitarse en tal forma que el psiquiatra pueda atender sus casos dentro de los límites de tiempo estipulados arriba.

Afiliaciones.

Al menos que se haya organizado con fines lucrativos, la clínica debe tener una afiliación con una escuela de medicina, un hospital, un departamento de bien social o salubridad pública, o una organización profesional para el intercambio de servicios, el progreso científico y la colaboración profesional o administrativa. Si no hubiere tal afiliación, como en el caso de una clínica establecida por un fondo de la comunidad o por recursos privados, dicha institución debe tener una junta directiva debidamente organizada.

Los records de los casos deben reflejar una estrecha colaboración con otras agencias de la comunidad. Dichas agencias y los médicos deben ser las principales fuentes de recomendación de casos.

Personal.

a) La clínica debe estar bajo la dirección de un psiquiatra, que trabaje por lo menos la mitad del tiempo reglamentario en el caso de una clínica que funcione con horario completo .

b) El personal auxiliar debe estar integrado por psiquiatras, y psicólogos en la proporción de un psicólogo por cada uno o dos psiquiátras que trabajen con horario completo, dos a tres asistentas sociales psiquiátricas por cada psiquiatra. Debe haber un oficinista por cada psiquiatra que trabaje con horario completo.

c) Requisitos.

Los psiquiatras deben haber tenido (1) un período de internado general; (2) por lo menos dos años de internado en psiquiatría basado en un programa educativo debidamente proyectado; (3) un año de práctica, bajo supervigilancia, en un consultorio psiquiátrico externo con asignación de importancia especial a las neurosis; es conveniente la experiencia en neurología clínica, neuropatología, psicoanálisis, educación comunal y procedimientos de laboratorio apropiados relacionados con las enfermedades mentales. El adiestramiento en consultorios psiquiátricos externos debe llevarse a cabo en una clínica que utilice los servicios combinados de un psiquiatra, un psicólogo y una asistenta social psiquiátrica. Un psiquiatra jefe debe haber tenido por lo menos cinco años de práctica en el campo de la psiquiatría, inclusive dos años en una clínica, y experiencia en administración de clínicas y en educación comunal. Los psicólogos deben haber tenido un año de estudios en psicología, para graduados, equivalente a los que conducen a la adquisición del diploma de bachiller, incluso psicología de anormales, tests y medidas, estadísticas, psicología educativa, medidas correctivas para las incapacidades relacionadas con el aprendizaje, guía vocacional y adiestramiento, bajo supervigilancia, en labor de

consultorio externo durante un año por lo menos en una clínica bien organizada, y un año de práctica subsiguiente en una clínica de la índole expresada. Esta práctica, que incluirá a niños y adultos, debe incluír la delincuencia, problemas del comportamiento, inadaptaciones en la escuela, impedimentos físicos, defectos y enfermedades mentales y problemas vocacionales.

Un psicólogo jefe debe haber tenido dos años completos de labor para graduados y cinco años da práctica, inclusive experiencia adicional en una clínica con un psiquiatra y una asistenta social psiquiátrica.

Las asistentas sociales psiquiátricas deben ser graduadas de una escuela de servicio social aprobada, y haber cumplido por lo menos 800 horas de labor a domicilio bajó snpervigilancia, en una agencia psiquiátrica. Una jefe asistenta social psiquiátrica debe haber tenido tres años adicionales de práctica profesional, debiendo haber pasado dos de ellos, por lo menos, en una clínica que utilice los servicios de un psiquiatra y un psicólogo.

d) Norma en cuanto a personal.

Es preferible un personal que trabaje con horario completo.

El director debe dedicar a la clínica por lo menos la mitad del tiempo normal de trabajo.

El personal debe ser lo suficientemente numeroso para que el trabajo de la clínica pueda ser satisfactorio.

Los nuevos miembros del personal y en especial las personas que estén adiestrándose, deben estar bajo un programa de adiestramiemto debidamente proyectado, íncluso las horas especiales fijadas para conferencias y supervigilancia,

El personal de servicio social debe trabajar con horario completo.

Las conferencias deben dictarse semanalmente o con mayor frecuencia para los fines del adiestramiento del personal, del pensamiento colectivo sobre casos individuales y la preparación de normas. Se celebrarán conferencias entre los miembros del personal de la clínica y otras agencias sociales.

e) Debe haber unión y arreglos relativos a consultas con otras agencias.

Norma Concerniente a los Casos.

Los servicios deben ser variados y adaptados de acuerdo con las necesidades del caso.

Los servicios deben prestarse mediante cita previa. En general se dedicará una hora a la visita de cada paciente.

Las actividades terapéuticas del personal no psiquiátrico serán fijadas por el psiquiatra, y bajo su supervigilancia y responsabilidad personal. Las funciones generalmente aceptadas del psicólogo y de la asistenta social psiquiátrica son llevadas a cabo como asunto de responsabilidad profesional de dichos funcionarios.

Veinte casos de tratamiento con un promedio de una visita por semana representan la capacidad máxima por psiquiatra.

Historias clínicas.

Los hechos de importancia concernientes a un enfermo deben conservarse en una historia, preparada a máquina, en un archivo bajo llave. Esta debe constar de los informes de todos los miembros del personal, respecto del caso.

Reportajes.

a) El contenido de un reportaje debe adaptarse a los fines perseguidos por la agencia a que se rinda el reportaje, y estar de acuerdo con la ética profesional.

b) En general un reportaje debe contener lo siguiente:

1. Un resumen del problema tal como haya sido referido y datos concomitantes.

2. Datos adicionales y confirmatorios obtenidos como resultado de la labor clínica.

3. Un diagnóstico en forma de una breve reconstrucción genética del trastorno.

4. La clasificación de acuerdo con la nomenclatura adoptada.

5. El tratamiento aplicado o requerido y las respectivas recomendaciones y planes.

6. El pronóstico y los factores que influyan en el resultado final.

La calidad de los datos y de los reportajes se determina mejor mediante la inspección de modelos no seleccionados.

Educación.

La educación debe ser parte de las funciones de la clínica. Esta puede incluír lo siguiente:

1. Educación general del público regularizada por normas destinadas a evitar pérdida de tiempo por parte del personal.

2. Educación profesional de personas y agencias relacionadas por la labor respecto de casos y otros medios.

3. Preparación de psiquiatras, psicólogos y asistentas sociales psiquiátricas en la propia clínica.

Los tipos de servicio deben incluir lo siguientes:

A. Consulta.

B. Estudio diagnóstico e informe.

C. Recomendación del paciente y otros exámenes y tratamientos médicos que no se proporcionen en la clínica.

D. Tratamiento.

Este informe revisado y emitido por el Comité es resultado de un prolijo estudio y consideración de las respuestas recibidas de 67 psiquiatras prominentes, que abarcan todo el territorio de los Estados Unidos y del Canadá, durante el mes de Marzo de 1945.

Trad. The American Journal of Psychiatry. Sept. 1945.

COMITE EJECUTIVO Y DE NORMAS PSIQUIATRICAS DE LA ASOCIACION AMERICANA DE PSIQUIATRIA.

Firmado:

M. A. Tarumianz, M. D.
Presidente, Farnhurst, Del.

J. Fremont Bateman, M. D.
Columbus, Ohio

George A. Elliott, M. D.
Brattleboro, Vt.

Clarence B. Farrar, M. D.
Toronto, Canadá

Malcolm J. Farrell, M. D.
Washington, D. C.

Frederick Le Drew, M. D.
Westover Field, Mass.

Howard W. Potter, M. D.
New York, N. Y.

Gilbert J. Rich, M. D.
Milwaukee, Wis.

Kenneth J. Tillotson, M. D.
Waverley, Mass.

Harry J. Worthing, M. D.
Brentwood, N. Y.